E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

NIT: 860024026 - 5

Codigo Habilitación No. 254860003701

Carrera 6 N° 9 - 40 Sur

FACTURACION ELECTRONICA RESOLUCION DIAN N° 18764102594831 de Diciembre 04 de 2025 del No. HSVN 784002 al HSVN 829002 vigencia 24 meses. No somos grandes contribuyentes.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HSVN814387

SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

Fecha Expedición: 17/09/2026 10:40:00

Fecha Generación: 17/09/2026 10:42:00

Fecha Vencimiento: 17/10/2026 10:40:00

Empresa: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **Nit:** 899999113-3

Contrato: SS-CD-CVI-0865-2026 **Autorización:** Sin Autorizacion **F. Autorización:** 17/09/2026

Paciente: DE NEMOCON HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Tipo / No. Documento:** CC 001 **Edad:** 26 A 4 M 7 D 10 H 40 Min

Estrato: Excepcion **T. Usuario:** Excepcion **Dirección:** nemocon **Telefono:** 00000

Ingreso: 2026-09-17 10:40 **Egreso:** 2026-09-17 10:40 **Dx Egreso:** Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL

Sin Profesional Sin Consultorio

Codigo CUP	Procedimiento	Vr Proced	Cant	Vr Copago	Vr Empresa	SubTotal
	SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA					
Ninguno						
1021	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-0865-2026	36,556,388.00	1.00	0.00	36,556,388.00	36,556,388.00
	TOTAL SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA					**36,556,388.00**

No de Recibo: 0

Vr. Total Servicios Prestado:	**36,556,388.00**
Copago a realizar por el paciente:	**0.00**
Cuota Moderadora:	**0.00**
Vr. Neto a pagar por la Empresa Responsable:	**36,556,388.00**

Vr Empresa: TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Nombre, Firma e Identificación del Paciente o Responsable **Firma Cajero** **Autorizado Por**

Usuario que Elabora: LUZ MILA CARRILLO VELASQUEZ

Impreso por Sistemas Citisalud SAS Nit. 900366967-2

CUFE: 268c41eb8c591bd8b55d522cad77f89e17cb5ea1435a563343d7a20d73c52c0830456365046f50d798a142b955b15788